

raka piersi, w tym 11 ze zidentyfikowanymi mutacjami genu BRCA2 (5 mutacji zmiany ramki odczytu, 3 mutacje zmiany sensu). Ekspresje ER, PR i AR w tkankach nowotworowych badano przy pomocy metod immunohistochemicznych. Analizę statystyczną wykonano w oparciu o następujące metody: test chi kwadrat, metoda Kaplana i Megiera, model proporcjonalnego hazardu Coxa.

Wyniki. Nowotwory piersi związane z mutacjami BRCA2 pojawiały się u mężczyzn w młodszym wieku w porównaniu z grupą kontrolną (48,1/62,3; $p=0,002$). Nie stwierdzono różnic w wielkości guza, obecności przerzutów do węzłów chłonnych, stopniu złośliwości, czy ekspresji receptorów hormonów płciowych. Zaobserwowano różnice w pięcioletnich przeżyciach całkowitych (overall survival, OS) i przeżyciach bez nawrotu choroby (disease-free survival, DFS). Odsetek przeżywających był znacznie obniżony w grupie nosicieli mutacji BRCA2 (68%/28%, $p=0,017$ dla DFS; 86%/25%, $p=0,006$ dla OS). Krótsze przeżycia związane były również z ekspresją receptora androgenowego w tkance nowotworowej (74%/33%, $p=0,029$ dla DFS; 71%/57%, $p=0,05$ dla OS).

Wnioski. Mutacje genu BRCA2 oraz ekspresja receptora androgenowego są niezależnymi, niekorzystnymi czynnikami rokowniczymi raka piersi u mężczyzn. Nowotwory piersi u mężczyzn związane z mutacjami BRCA2 pojawiają się w młodszym wieku, ale nie różnią się pod względem cech kliniczno-patologicznych od nowotworów sporadycznych.

33.

KONTAKT Z PACJENTEM TRUDNYM

Rogiewicz M.

Instytut Psychologii, Akademia Bydgoska

Kontakt z pacjentem trudnym zakłada relację. Co takiego dzieje się w tej relacji, że pacjent uznawany jest za trudnego? A może to jest tak, że psycholog też jest trudny dla pacjenta? Obie strony odpowiadają za jakość relacji. W wystąpieniu

chcę się skoncentrować na trudnościach istniejących po stronie pacjenta i po stronie psychologa, wskazać jak te trudności zakłócają relację i co należy zrobić, aby je naprawić. A to ma pomóc uniknąć psychologowi spotkania z trudnym pacjentem, a zamiast tego z pacjentem potrzebującym pomocy, pacjentowi natomiast umożliwi spotkanie z pomagającym psychologiem.

34.

WYKORZYSTANIE KONCEPCJI FENOMENOLOGICZNO - POZNAWCZYCH W PRACY KLINICZNEJ Z PACJENTAMI Z CHOROBA NOWOTWOROWĄ KRWI

Lebiedowicz H., Skotnicki A.B.

Katedra i Klinika Hematologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

W opracowaniu przedstawiono model opieki psychologicznej realizowany w Klinice Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Autorzy, opierając się na koncepcjach psychologicznych nurtu fenomenologiczno-poznawczego opisując działania diagnostyczne i terapeutyczne uwzględniając odmienną sytuację psychologiczną pacjenta w kolejnych etapach leczenia. W prezentowanym modelu uwzględniono teorię kryzysu R.S. Lazarusa, teorię Adaptacji Poznawczej E. Taylor oraz koncepcję A. Antonowskiego. W zakresie metod terapeutycznych wykorzystywane są założenia interwencji kryzysowej, psychoterapii grupowej, racjonalnej terapii zachowań Maultsbigo oraz elementy programu terapeutycznego C. Simonton. W opracowaniu sygnalizowane są również psychospołeczne konsekwencje choroby i leczenia u osób po transplantacji szpiku kostnego i ich wpływ na jakość życia po zakończonej hospitalizacji.